

***LITERATURE REVIEW HUBUNGAN KEMANDIRIAN
ANAK TUNANETRA DENGAN PERSONAL HYGIENE
TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT***

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
MARTEN POHILIHU
1610201147**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2020**

***LITERATURE REVIEW HUBUNGAN KEMANDIRIAN ANAK
TUNANETRA DENGAN PERSONAL HYGIENE TENTANG
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
MARTEN POHILIHU
1610201147

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HUBUNGAN KEMANDIRIAN ANAK TUNANETRA DENGAN PERSONAL HYGINE TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
MARTEN POHILIHU
1610201147

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : KUSTININGSIH, S.Kep.Ns, M.Kep
27 Februari 2021 10:25:57



Checksum:: SHA-256: B60C6885105BA432871E9C85297988DC1EF5B3B4DA9DA4A5E90C6104275D430F | MD5: 30D6F61179A86F15AC3BB41291C452E2

LITERATURE REVIEW HUBUNGAN KEMANDIRIAN ANAK TUNANETRA DENGAN PERSONAL HYGIENE TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT¹

Marten Pohilihu², Kustiningsih³

ABSTRAK

Latar Belakang: Anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam proses tumbuh kembang, secara signifikan mengalami kelainan fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional dibandingkan dengan anak lain seusianya. Dengan keterbatasan penglihatan anak berkebutuhan khusus sangat kesulitan dalam membersihkan bagian tubuhnya, salah satunya adalah kebersihan gigi dan mulut. Gigi dan mulut merupakan organ tubuh yang sangat penting, dikarenakan berbagai kuman dapat masuk kedalam gigi dan mulut jika tidak dirawat dengan benar. Kemandirian pada anak berkebutuhan khusus sangat penting di terapkan sejak dini, dengan memberikan pemahaman *Personal hygiene* kebersihan gigi dan mulut, anak dapat berperilaku yang lebih sehat.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kemandirian anak tunanetra dengan *personal hygiene* tentang kebersihan gigi dan mulut.

Metode: Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah *literature review* pencarian artikel menggunakan data base melalui Google Scholar. Kriteria Inklusi pada jurnal ini yaitu artikel yang terbit pada tahun 2016 – 2020 dan memiliki kesamaan disalah satu variabelnya. Sedangkan pada kriteria eksklusi, jurnal dalam bentuk *full texts* yang dipublikasikan dalam bentuk laporan, artikel, serta jurnal berbahasa indonesia.

Hasil: Berdasarkan hasil artikel yang dianalisa didapatkan bahwa kemandirian anak tunanetra berhubungan dengan *personal hygiene*

Simpulan dan Saran: Hubungan antara kemandirian anak tunanetra dengan *personal hygiene* tentang kebersihan gigi dan mulut, yakni tidak ada perbedaan secara signifikan antara anak yang normal dengan anak berkebutuhan kusus, tetapi di butuhkan pendekatan yang lebih pada anak tunanetra agar tercipta kemandirian pada anak tunanetra dalam *personal hygiene* kebersihan gigi dan mulut.. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan review jurnal yang lebih banyak lagi baik jurnal nasional maupun internasional. Dan mencari lebih banyak faktor-faktor yang mempengaruhi Kemandirian Anak Tunanetra dengan *Personal Hygiene* tentang Kebersihan Gigi dan Mulut.

Kata kunci : Kemandirian anak tunanetra dengan *personal hygiene* tentang kebersihan gigi dan mulut

Kepustakaan : 17 Jurnal, 3 Skripsi 3 Internet, 3 Buku

Jumlah halaman : xi, 60 Halaman, 5 Tabel, 2 Skema, 6 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah

LITERATURE REVIEW OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE INDEPENDENCE OF VISION IMPAIRED CHILDREN AND PERSONAL HYGIENE ON DENTAL AND ORAL HYGIENE ¹

Marten Pohilihu², Kustiningsih ³

ABSTRAK

Background: Children with disabilities or children with special needs are children who are in the process of growing and experiencing significant physical, mental-intellectual, social and emotional disorders compared to other children of their age. With limited vision, children with special needs have great difficulty in cleaning their body parts, such as dental and oral hygiene. Teeth and mouth are very important organs because various germs can enter the teeth and mouth if they are not treated properly. Independence in children with special needs is very important to apply from an early age. By providing an understanding of personal hygiene for oral and dental hygiene, children can behave healthier.

Objective: This research aims to determine the relationship between the independence of vision impaired children and personal hygiene on oral and dental hygiene.

Method: The method used in the writing of this article was literature review. In finding the articles, the researcher used a data base through Google Scholar. The inclusion criteria in this journal were articles published in 2016 - 2020 and had similarities in one of the variables. Meanwhile, on the exclusion criteria, journals in full text form were published in the form of reports, articles, and journals in Indonesian.

Results: Based on the results of the articles analyzed, it was found that the independence of vision impaired children was related to personal hygiene

Conclusions and Suggestions: The relationship between the independence of vision impaired children and personal hygiene on oral and dental hygiene, that is, there is no significant difference between normal children and children with special needs. However, more approach is needed in order to create independence for children with visual impairments in personal hygiene of teeth and mouth hygiene. For further researchers, it is necessary to review more journals, both national and international journals and look for more factors that affect the Independence of vision impaired Children with Personal Hygiene on Dental and Oral Hygiene.

Keywords : Independence of Children with Impaired Vision on Personal Hygiene on Dental and Oral Hygiene
References : 17 Journals, 3 Undergraduate Theses, 3 Internet Sources, 3 Books
Pages : xi, 60 Pages, 5 Tables, 2 Schemes, 6 Appendices

¹ Title

² Student of Nursing Program, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Program, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mencatat terdapat 285 juta orang mengalami tunanetra di seluruh dunia. 39 juta mengalami kebutaan dan 246 juta mengalami lemah penglihatan (*low vision*). Sebanyak 90% kebutaan terjadi di negara berkembang. Menurut perhitungan WHO, diperkirakan 10 persen dari penduduk Indonesia (24 juta) adalah penyandang disabilitas termasuk tunanetra.

Anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya secara signifikan mengalami kelainan fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. Beberapa anak dikatakan disabilitas atau anak penyandang cacat seperti penyandang tuna grahita, tunanetra, tuna wicara, Down Syndrome, tuna daksa, bibir sumbing dan tuna rungu (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data PUSDATIN dari Kementerian sosial, pada tahun 2010 jumlah penyandang disabilitas Indonesia adalah 11.580.117 orang diantaranya 3.474 penyandang disabilitas penglihatan atau tunanetra. Penyandang tunanetra adalah individu yang indera penglihatannya (keduanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari. Informasi yang dimaksud adalah informasi yang bersifat visual. Menurut tingkat kemampuan penglihatan, tunanetra dibagi menjadi dua yaitu buta total menyebabkan penyakit periodontal (Zenget al., 2015).

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk pada tunanetra disebabkan oleh 3 hal yaitu makanan kariogenik, bentuk posisi gigi dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut karena kurangnya edukasi pada tunanetra (Sheehy et al., 2004). Penyandang tunanetra sering memiliki status

kebersihan mulut yang lebih buruk daripada masyarakat umum. Mereka cenderung memiliki prevalensi karies yang lebih tinggi (Sami, dkk, 2009). Keterbatasan indera penglihatan menyebabkan munculnya hambatan dalam praktik kebersihan gigi dan mulut (*oral hygiene*). Penyandang tunanetra berisiko mempunyai status kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk dibandingkan dengan orang yang memiliki penglihatan normal. Keterbatasan menjadi salah satu hambatan penyandang tunanetra untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang nantinya akan menentukan sikap dan tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Penyandang tunanetra memiliki prevalensi karies lebih tinggi dibandingkan tunarungu yakni (92,6%) berbanding (65%) (Singh et al. 2014). Status kesehatan gingiva penyandang tunanetra menunjukkan hasil yang lebih buruk yaitu (71,53%) dibandingkan dengan tunarungu (49,65%) (Avasthi et al. 2011). Metode- metode untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunanetra diantaranya yaitu pendidikan penyikatan gigi dengan menggunakan model rahang dan metode pendampingan pada saat menyikat gigi (PutridanSirait 2014). Salah satu strategi Kementerian Kesehatan RI dalam mengurangi angka penderita karies gigi yakni dengan penganjutan program Indonesia Bebas Karies 2030. Kesehatan gigi yang baik pada anak tunanetra di pengaruhi beberapa hal seperti citra tubuh, pengetahuan, kebiasaan dan salahsatunya adalah kemandirian.

Kemandirian adalah suatu kebutuhan yang ditujukan pada penyediaan dan perawatan diri sendiri yang bersifat universal, yaitu meliputi pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari. Aktifitasnya meliputi makan, mandi, kebersihan diri, berpakaian, dan toileting (Istanti, 2009). Kemandirian anak tunanetra

sangat dipengaruhi beberapa hal antara lain berasal dari gen atau keturunan orang tua, pola asuh orang tua, system pendidikan di sekolah, dan sistem kehidupan di dalam masyarakat. Anak tunanetra dengan segala keterbatasannya diharapkan dapat mendapatkan perhatian dalam melaksanakan kegiatan sehari – hari sehingga dapat menjadi seorang anak yang mandiri di kehidupannya. Kemandirian *personal hygiene* atau perawatan diri pada anak tunanetra menggunakan teori sistem keperawatan, dimana sistem keperawatan ini disusun berdasarkan kebutuhan dan kemampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri. Terdapat 3 kategori sistem keperawatan dalam perawatan diri yaitu, dengan bantuan penuh, bantuan sebagian, dan mandiri (Asmadi, 2008). Terdapat beberapa faktor yang berperan dalam *personal hygiene* yaitu pola asuh otoritatif, jumlah saudara dan pendidikan orang tua (Wasinah, 2015). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemandirian anak karena orang tua yang berpendidikan tinggi akan memberikan pendidikan, pembimbingan, dan kasih sayang kepada anaknya lebih dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Desnita, 2010).

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif dengan pendekatan literature review dengan metode pencarian menggunakan electronic data base. Metode Pencarian jurnal melalui Google Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu kemandirian anak tunanetra, *personal hygiene*, kebersihan gigi dan mulut yang berjumlah 20 jurnal. Penulis mengambil 4 jurnal sesuai dengan kriteria inklusi, pada jurnal ini yaitu artikel yang terbit pada tahun 2016 – 2020 dan memiliki kesamaan disalah satu variabelnya. Sedangkan pada kriteria eksklusi, jurnal

dalam bentuk *full texts* yang dipublikasikan dalam bentuk laporan, artikel, serta jurnal berbahasa indonesia.

HASIL

Berdasarkan *literature review* dari keempat jurnal mengenai hubungan kemandirian anak tunanetra dengan *personal hygiene* tentang kebersihan gigi dan mulut. Terdapat hubungan antara kemandirian anak tunanetra terhadap kebersihan gigi dan mulut.. Dari jurnal tersebut bahwa anak berkebutuhan khusus seperti anak tunanetra memiliki resiko yang sangat tinggi pada masalah pada kebersihan gigi dan mulut. Anak tunanetra sangat membutuhkan bimbingan dari orang tua karena anak tunanetra masih banyak yang memiliki hambatan tenatang merawat kebersihan gigi dan mulut. Anak Tunanetra hanya membutuhkan pendekatan yang lebih baik tentang cara melakukan kebersihan gigi dan mulut agar anak tunanetra selalu terjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

PEMBAHASAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Perawatan gigi dan mulut secara keseluruhan diawali dari kebersihan gigi dan mulut pada setiap individu. Prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut di Indonesia sebesar 23,4%.¹ Salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut yaitu tingkat kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dapat dilihat secara klinis dari ada tidaknya deposit-deposit organik, seperti pelikel, materi alba, debris, kalkulus, dan plak gigi. Plak merupakan deposit lunak yang membentuk lapisan biofilm dan melekat pada permukaan gigi dan gusi serta permukaan jaringan keras lainnya dalam rongga mulut.² Risiko yang ditimbulkan akibat kondisi kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat meningkatkan terjadinya

karies dan penyakit periodontal (Motto et al., 2017). Berdasarkan analisis jurnal didapatkan bahwa terdapat hubungan kemandirian anak tunanetra dengan personal hygiene tentang kebersihan gigi dan mulut. Menurut Rampi et al., (2017) Kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting. Kebersihan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang dikeluhkan oleh masyarakat. Masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dan masalah ini dapat mengenai siapa saja tanpa mengenal usia. Anak merupakan usia rentan terhadap penyakit mulut karena masih memerlukan bantuan dari orang tua maupun keluarga untuk membimbing dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya begitu pula anak berkebutuhan khusus yang memiliki resiko sangat tinggi pada masalah kebersihan gigi dan mulut.

Menurut Motto et al., (2017) Individu berkebutuhan khusus memiliki tingkat kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut yang lebih rendah dibandingkan dengan individu normal. Tingkat pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut yang rendah menyebabkan tingginya angka karies, kalkulus, dan debris.

Pada penelitian Rosningrat et al., (2020) Kelainan fisik dan mental penderita down syndrome berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulutnya. Seperti ukuran mulutnya kecil, gigi sulung yang lebih besar, gigi permanen yang lebih kecil dan ukuran lidah yang besar (macroglossia) menyebabkan lidah selalu terjulur. Keadaan lidah yang besar juga dapat mempengaruhi volume saliva dan tentunya hal tersebut dapat mempengaruhi hasil dari debris indeks dan kalkulus indeks, yang mana peran saliva yaitu membasahi rongga mulut dan membantu membersihkan dari sisa-sisa makanan. Menurut Megananda pada maksila anak down syndrome rata-rata

memiliki ukuran yang lebih kecil yang dapat menyebabkan gigitan terbuka dan menyebabkan susunan gigi pada anak down syndrome berjejal, sehingga hal tersebut membuat plak yang menempel pada permukaan gigi sulit untuk dibersihkan, ditambah dengan keterbatasan kemampuan dari anak penderita down syndrome dalam membersihkan gigi dan mulutnya. Kapasitas belajar anak down syndrome sangat terbatas, mereka mengalami kesukaran dalam memusatkan perhatian dan mereka pun cenderung cepat lupa.

Menurut Sabilillah m, et.al (2016) Salah satu metode mengajar yang dianggap sangat tepat dan cocok untuk mengajarkan materi menyikat gigi adalah Dental Braille Education (DBE). Dental Braille Education (DBE) merupakan suatu proses belajar dalam bidang kesehatan gigi dan mulut yang dikhususkan bagi tunanetra atau seseorang disabilitas penglihatan menggunakan media huruf braille sehingga diharapkan dapat mewujudkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal serta memiliki kemandirian dalam menjaga kesehatan giginya. Analisis univariat dengan deskriptif pada oral hygiene setelah (posttest) intervensi menunjukkan bahwa sebanyak 12 anak didapatkan kriteria terendah adalah 1 (sangat baik) dan kriteria tertinggi adalah 3 Pengaruh Dental Braille Education (DBE) Terhadap Oral Hygiene (sedang). Rata-rata (mean) kriteria yang didapatkan dari responden adalah 2,08 dengan standar deviation 0,669 sedangkan distribusi hasil pengukuran oral hygiene sebelum intervensi didapatkan sebanyak 2 anak (16,7%) ber kriteria sangat baik, 7 anak (58,3%) ber kriteria baik dan 3 anak (25%) ber kriteria sedang. Hal ini disebabkan oleh peneliti telah menyampaikan pengajaran cara cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berupa Dental Braille Education (DBE) sehingga dapat menarik perhatian pada waktu mengajarkan dan dapat memusatkan

perhatian pada saat penyajian serta memfokuskan penjelasan pada materi yang perlu penekanan.

Kemudian dilakukan analisis bivariat non parametrik menggunakan wilcoxon untuk mengetahui perubahan oral hygiene pada hasil pretest ke hasil posttest. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program komputer dengan pengujian hipotesis berdasarkan taraf signifikan $\alpha < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil analisis selisih perubahan oral hygiene dari posttest ke pretest menunjukkan ada perubahan yang signifikan, ditunjukkan dengan $Z = -3,126$ dan $p = 0,002$ ($p > 0,005$). Dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan DBE terhadap oral hygiene pada anak tunanetra dapat diterima karena pada dasarnya keadaan intelegensi anak tunanetra itu tidak berbeda dengan anak normal, oleh karena itu dibutuhkan pendekatan dan komunikasi yang baik dalam menanganinya. (Sabilillah m, et.al 2016).

Dari jurnal - jurnal di atas terdapat hubungan personal hygiene tentang kebersihan gigi dan mulut yang terdapat pada anak tunanetra, karena anak tunanetra atau anak berkebutuhan khusus harus mendapatkan bimbingan dari orang tua karena hasil jurnal di atas menunjukkan bahwa anak tunanetra masih banyak yang memiliki hambatan untuk melakukan kebersihan gigi dan mulut sehingga anak tunanetra masih banyak yang mengalami gangguan kebersihan gigi seperti karies gigi, sakit gigi, gusi berdarah dan bau mulut. Maka anak tunanetra harus selalu di ingatkan untuk melakukan oral hygiene minimal 2 kali sehari agar mereka terhindar dari masalah kesehatan gigi dan mulut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil literature review dari berbagai jurnal mengenai Hubungan Kemandirian Anak Tunanetra dengan Personal Hygiene tentang Kebersihan Gigi dan Mulut. Dapat disimpulkan bahwa terdapat ada hubungan antara Kemandirian Anak Tunanetra dengan Personal Hygiene tentang Kebersihan Gigi dan Mulut. Menurut Rampi et al., (2017) Kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting. Kebersihan gigi dan mulut di Indonesia perlu di perhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang di keluhkan oleh masyarakat. Masalah gigi dan mulut biasa terjadi karena kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut dan masalah ini dapat mengenai siapa saja tanpa menegenal usia. Anak berkebutuhan khusus seperti anak tunanetra yang memiliki resiko yang sangat tinggi pada masalah pada kebersihan gigi dan mulut.

Saran

Bagi anak tunanetra di harapkan selalu terbiasa melakukan personal hygiene atau menggosok gigi agar anak tunanetra terhidar dari karies gigi, bau mulu, gusi berdarah, dan gigi ompong.

Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta diharapkan agar mahasiswa lebih memahami tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak tunanetra.

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan review jurnal yang lebih banyak lagi baik jurnal nasional maupun internasional. Dan mencari lebih banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian anak tunanetra dengan personal hygiene tentang kebersihan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, R., Wowor, V., & Mintjelungan, C. (2016). Efektivitas Dental Health Education Disertai Demonstrasi Cara Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 2302 – 2493.
- Aqila Smart. (2014). *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Katahati.
- Ardhi Wijaya. (2012). *Seluk-Beluk Tunanetra dan Strategi Pembelajarannya*. Yogyakarta: Javalitera.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Barahama, F., Masie, G., & Hutaauruk, M. (2018). Hubungan Perawatan Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak di SD Gmist Smirna Kawio Kecamatan Kepulauan Marore Kabupaten Sangihe. *e-journal Keperawatan*, 6(2)
- Bunga'Allo, C., Lampus, B., & Gunawan, P. (2016). Hubungan perasaan takut anak terhadap perawatan gigi dengan kebersihan gigi dan mulut di RSGM Unsrat Manado. *Jurnal e-GiGi*, 4(2)
- Darby, Michele Leonardi, Margareth M. Walsh. (2010). *Dental Hygiene Teory and Practice Third Edition*. Missouri: Elsevier Saunders.
- Double, D. S. (n.d.). *Assessing Function in the Elderly: Katz ADL and Lawton IADL*. Tracey Fisher Masters of Health Informatics Dalhousie University,.
- Dra. Sri Hartati, M.S. (2013). *Kemandirian para penyandang Lowvisien*. Jakarta.
- Esthy Wikasanti. (2014). *Pengembangan Life Skills untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Redaksi Maxima.
- Friedman, M. Marilyn. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Teori dan praktis*, Jakarta : EGC
- Hidayat, R, Tandari, A, 2016. *Kesehatan Gigi Dan Mulut Apa yang sebaiknya Anda Tahu ?*. andi offiset, Yogyakarta, hal 19-20
- Indonesia, K. K. (2009). *Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Pasal 93*. Jakarta: Kemenkes.
- Martin, E., & Sirat, N. (2018). Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Keterampilan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas IV SDN 7 Dauh Puri. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1)
- Mohammad Efendi. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Motto C., Mintjelungan C., & Ticoalu S. (2017). Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*, 5(1)
- Niakurniawati., Zahara, E., & Imran, H. (2019). *Pengaruh Peer*

- Teaching Terhadap Perubahan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Min Mesjid Raya Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*, 2528-4002. Retrieved from <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/KesehatanMasyarakat>
- Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta. 2010; p. 43-64
- Rampi, C., Gunawan, P., & Pangemanan, D. (2017). Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Penderita Down Syndrome di SLB YPAC Manado. *Jurnal KEDOKTERAN KLINIK*, 1(3)
- Reddy, N. R., & Sharma. (2011). Valuation through EVA and Traditional Measures an Empirical Study. *International Journal of Trade, Economics and Finance*, Vol.2., No.1., 19-23.
- Rendy, 2013. Ketrampilan Dasar Keperawatan. Yogyakarta : Nuha Medika. Sariningsi, E, 2014, Gigi Buguk dan Periondontal Sebagai Fokus Infeksi, Menidika, Komputindo, Jakarta, hh ; 1-5.
- RI, K. K. (2014). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Penyandang Disabilitas , Semester 2. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Rosningrat, R., Nurjanah, N., Widyastuti, T., & Chaerudin, D. (2020). Gambaran Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Penderita Down Syndrome Disalah Satu SLB di Kota Bandung. *JURNAL KESEHATAN SILIWANGI*, 1(2)
- Sabilillah, M., Taftazani, R., Sopianah, Y., & Fatmasari, D. (2016). Pengaruh Dental Braille Education (DBE) Terhadap Oral Hygiene Pada Anak Tunanetra. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), 2407-0866.
- Sherlyta M., Wardani R., & Susilawati S. (2017). Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung. *J Ked Gi Unpad*, 29(1), 69-76. doi: 10.24198/jkg.v29i1.18607
- Solanki A .and Maitreyi Z. (2013). Pharmacognosy, Phytochemistry and Pharmacology of Abrus Precatorius Leaf, International . *Journal of Pharma and Bio Sciences*, .
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Yamin, Sanan. 2010. Panduan Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: Gaung Persada (GP) Press.
- Zulfikr., & Huda, Z. (2017). Hubungan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Indeks Karies Gigi Pada Murid SDN 03 Pakan Kurai Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 2407-0866.